

Prémises d'un débat en cours : ethnopsychiatrie ou ethnopsychanalyse ?

Yolande Govindama

Volume 31, numéro 2, automne 2006

Ethnopsychiatrie

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/014801ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/014801ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Revue Santé mentale au Québec

ISSN

0383-6320 (imprimé)

1708-3923 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce document

Govindama, Y. (2006). Prémises d'un débat en cours : ethnopsychiatrie ou ethnopsychanalyse ? *Santé mentale au Québec*, 31(2), 29–41.
<https://doi.org/10.7202/014801ar>



Éditorial

Prémisses d'un débat en cours : ethnopsychiatrie ou ethnopsychanalyse ?

Yolande Govindama*

Dans le cadre d'un article à être publié ultérieurement, l'auteure aborde les prémisses d'un débat en émergence dans le milieu ethnopsychiatrique. Nous la remercions d'avoir accepté de publier séparément cette partie en guise d'éditorial au présent dossier.

Notre expérience de jeune psychologue clinicienne de formation psychanalytique débute dans la protection judiciaire de l'enfance à Paris. Sans formation juridique, nous nous donnons les moyens de l'acquiescer pour mieux saisir le cadre de notre intervention. Nous découvrons l'anthropologie juridique que connaissent bien les magistrats qui nous plonge dans l'histoire du droit français qui a pour héritage le droit canon de l'Église.

En effet, le droit civil (aussi bien pénal) est le reflet de la culture du pays d'accueil impliquant son histoire, le mythe chrétien fondateur de la civilisation occidentale et gère les relations matrimoniales ainsi que les intérêts de la filiation consanguine et symbolique propres à sa société. Or, nous savons que les relations matrimoniales définissent le tabou de l'inceste consanguin et symbolique de chaque société. Quant à la filiation, elle se préoccupe implicitement d'organiser la transmission de la généalogie intégrant l'ancêtre fondateur. Aussi le cadre judiciaire ne peut que garantir les deux tabous fondamentaux de l'humanité, le tabou de l'inceste et de meurtre, et lorsque ces deux tabous sont menacés de transgression, ils font l'objet de signalement pour enfance en danger.

Cette connaissance nous a conduit à adapter notre pratique clinique pour dépasser le caractère répressif de l'intervention judiciaire

* Université René-Descartes – Paris 5 (Sorbonne) ; expert auprès de la Cour d'appel de Paris.

aussi bien pour la population française autochtone que pour les familles immigrées en introduisant la variable culturelle qui est au centre du cadre. Il s'agit à travers l'expression de la souffrance d'élaborer l'histoire intergénérationnelle avec les ruptures de filiation réelle ou symbolique pour se référer à l'ordre généalogique introduit par un fondateur potentiel. Ainsi, le point commun à toutes les familles devient la généalogie comme objet universel de transmission dans un cadre qui l'introduit implicitement dans le respect de la diversité des cultures. Notre pratique clinique devient alors d'emblée interculturelle avec pour but de permettre au sujet de se réapproprier sa propre culture de manière à ré-ordonner les places dans les générations et dans la famille, ce qui est le but de toutes les cultures selon M. Mauss (1899, 1923-1924) dans leur dimension symbolique.

La théorie de Mauss nous paraît alors la plus adaptée à la clinique et une démarche d'anthropologue de terrain pour étudier la fonction de la culture dans le monde hindou dès 1985 nous le confirmera. Cette étude anthropologique nous permettra de mettre en évidence que mythes et inconscients ne s'opposent pas. Et que toutes les cultures ont mis en place les modalités de refoulement des tabous fondamentaux impliquant à travers les croyances la gestion de l'angoisse de mort inhérente à l'humanité. Ainsi, la culture du sujet intégrée dans ses productions subjectives nous permet d'accéder aux phénomènes inconscients et à leur interprétation.

Mais la résistance de certains psychanalystes universalistes à prendre en compte la diversité des cultures pour accéder à ce refoulé qui, pour une part, n'est pas propre à chaque culture comme le précisait Devereux (1956) dans la compréhension des phénomènes psychiques, et la confusion entre ethnopsychanalyse et ethnopsychiatrie dans les pratiques nous amènent aujourd'hui à revisiter ces concepts pour ouvrir un débat sur ce sujet.

Pour ce faire, nous débutons en clarifiant la pensée de Devereux qui n'a jamais confondu «ethnopsychiatrie et ethnopsychanalyse», en raison même de la différence de formation professionnelle qu'il engageait chez les praticiens. Ensuite, nous posons la question d'une anthropologie psychanalytique et psychiatrique adaptée à tout être humain, objet d'un débat en cours en France.

Principes ethno-psychanalytiques et ethno-psychiatriques : de Devereux à Nathan

Principes ethno-psychanalytiques et méthode

Devereux s'inspire de Freud (1912-1913), des postulats de Roheim (1917, 1943) pour prolonger la discussion sur l'influence de la culture dans la construction psychique. S'il prend le parti de confirmer que l'inconscient est universel (Devereux, 1951), il démontre que tout être humain est imprégné de sa culture avec un petit « c » qui intègre les valeurs universelles qui contribuent au développement de la Culture Humaine avec un grand « C » (Devereux, 1955, 1956). Dans ses deux articles « Culture et inconscient » (1955), « Normal et anomal » (1956). Devereux montre que si l'inconscient est universel, il est structuré culturellement différemment en fonction des tabous et des valeurs de chaque société. Il existe un inconscient ethnique, une personnalité et une identité ethniques. L'inconscient idiosyncrasique intègre l'ensemble du refoulé commun propre à chaque société et à l'histoire du sujet. Ainsi les représentations culturelles de chaque société imprègnent le développement humain, et «.. certains désirs, fantasmes ou autres produits du psychisme humain qui sont refoulés dans telle société, peuvent dans telle autre accéder à la conscience et même être actualisés socialement... » (1955, éd.1972, 71). Devereux intègre, dans son mode d'approche, toutes les sociétés y compris l'Occident. C'est alors qu'il met même en garde l'Occident contre un processus d'acculturation négative qui contribuerait dans un excès d'individualisme à une déshumanisation de la relation humaine au profit d'un monde d'objet, qui fabriquerait au XIX^e siècle des structures schizoïdes (Devereux, 1951). Peut-on établir un lien entre ce processus d'acculturation et la prédominance des états-limites dans le monde moderne ?

Les principes théoriques de Devereux reposent sur trois postulats : 1) l'unité psychique de l'humanité (unité qui intègre une capacité de variabilité extrême); 2) le principe des possibilités limitées (nombre limité de façons d'accomplir certaines choses dans une société); 3) le fait qu'un item qui, dans une société donnée, existe à découvert et se trouve même actualisé culturellement, est souvent refoulé dans une autre (1955, éd. 1972). Ces principes introduisent selon Devereux la méthode du « double discours » (ethnologique et psychanalytique) tenu séparément. Cependant, il nous a semblé, à partir de notre pratique, que l'application de cette méthode introduit d'emblée une « double écoute » et une « double association » sur le plan ethnologique et psychanalytique qui influent sur les relations transféro-contre-transférentielles (Govindama, 2003), alors que Devereux n'a pas insisté sur ces aspects.

Ces théories implicites au cadre justifient la méthode « du double discours » dans un processus complémentariste (Devereux, 1970, 1972), méthode particulièrement mise à l'épreuve dans la thérapie de l'Indien des plaines (Devereux, 1951) pour prouver, à travers la technique du rêve, qu'il existe un inconscient bien structuré chez le patient, ceci afin de révoquer la notion de « sur-moi lacunaire » chez les peuples extra-occidentaux de Roheim (1943). Mais Devereux montre également l'implication du corps du clinicien dans la rencontre interculturelle, corps qui mobilise des résistances, des identifications, des projections et qu'il faut prendre en compte dans la dynamique relationnelle et inconsciente. En effet, le corps en tant que porteur de la différence (différence de générations, des sexes, de la culture/ethnie) met le clinicien et le patient migrant à l'épreuve de l'altérité dans une dimension inconsciente et intra-psychique (Govindama, 2003). De plus, Devereux (1951) inscrit l'approche du sujet dans son historicité prenant en compte les traumatismes intergénérationnels comme une réalité avec ses effets sur le patient sans se limiter à la culture de ce dernier.

C'est ainsi que voulant appliquer la technique psychanalytique d'une manière rigoureuse avec un éclairage culturel pour inscrire le patient dans sa dimension singulière, Devereux (1951) pratique la relation duelle dans la thérapie de l'Indien des plaines pour mettre en évidence l'évolution du transfert (du transfert colonial, au transfert culturel et au transfert psychanalytique).

Bien que l'influence de la culture dans la construction psychique demeure toujours très controversée, il n'en demeure pas moins, que Devereux a posé les bases d'une réflexion impliquant une approche de la diversité des cultures sans retomber dans une clinique évolutionniste, prenant le modèle de la culture occidentale comme « culture universelle » pouvant éclairer à elle seule l'inconscient de toutes les civilisations. Les limites de cette approche nous sont imposées aujourd'hui par le migrant entre deux cultures qui se sert tantôt de l'une, tantôt de l'autre pour préserver les bénéfices de sa jouissance inconsciente avec ses fantasmes et ses désirs.

Par ailleurs, Devereux (1951, 1970, 1972) s'interrogeait sur les limites d'une analyse pour le patient issu de sociétés groupales pour ne pas l'individualiser et contribuer à son exclusion du groupe. Cette question pertinente posait les limites de l'application de la technique psychanalytique aux sociétés extra-occidentales, mais est-elle encore d'actualité ?

Le renforcement de l'éthos culturel pratiqué dans l'approche ethno-psychiatrique à travers les étiologies traditionnelles, l'usage des

opérateurs culturels, la prescription des thérapies traditionnelles s'inspirant des méthodes des tradi-praticiens impliquant la thérapie de groupe, tels que Nathan le préconise (Nathan 1993, 1994), viendrait-il confirmer cette limite ? Ce qui expliquerait peut-être la modification des principes théoriques de Devereux par Nathan (1993) lorsqu'il établit une homologie entre l'enveloppe culturelle et l'enveloppe psychique implicite au cadre ethno-psychiatrique qu'il développe. Et à partir de ce moment là une confusion se développe¹ entre l'ethnopsychanalyse et l'ethnopsychiatrie tout au moins en France.

Bien que Devereux (1955) établisse un lien entre culture et inconscient lorsqu'il examine la notion de personnalité ethnique à travers ses trois postulats, il n'établit pas d'équivalence entre les deux fonctions (enveloppe culturelle et psychique). Cependant, il met plutôt en évidence un lien entre mythe, croyances et inconscient collectif et individuel : « Si tous les psychanalystes dressaient une liste complète de toutes les pulsions et de tous les désirs et fantasmes mis à jour en milieu clinique, cette liste correspondrait point par point à une liste de toutes les croyances et de tous les procédés culturels connus, établie par les ethnologues » (Devereux, 1955, éd. 1972, 75-76). Toutefois, toutes ces tentatives pour étudier l'influence de la culture sur la construction de l'inconscient s'inscrivaient dans le vaste débat lancé par le culturalisme américain notamment autour de la notion de « personnalité de base » (Kardiner et al., 1939 ; Devereux, 1940, 1951, 1955, 1956 ; Kluckhohn et al., 1944, etc). Et ces questions méritent encore d'être débattues, car jusqu'ici, la fonction refoulante de la culture (culture occidentale) amenée par Freud (1912) pour structurer l'inconscient n'a pas été remise en question par les ethno-psychanalystes post-freudiens. Selon Devereux (1970 éd. 1977, IX) « la culture est un système standardisé de défenses et qui, par conséquent est solidaire des fonctions du Moi, puisque le Moi se définit, en grande partie, dans la psychanalyse, par les mécanismes de défense ».

La culture en impliquant souvent le référent fondateur qui donne un sens à la vie et surtout à la mort qui demeure irréprésentable pour tout être humain, œuvre du côté de la pulsion de vie, éros, (Roheim, 1943). Elle apprend à tout sujet à se soumettre à sa condition humaine celle d'un être mortel par rapport au fondateur qui est le seul immortel (Govindama, 2000, 2006).

Cette fonction de la culture n'a cessé de se poser. Mauss (1899, 1923-1923) attribue à la culture une fonction symbolique qui se transmet à travers les mythes, les rites et les croyances. Cette définition rejoint celle de Freud (1912-1913) à travers la fonction du Totem qui est

l'ancêtre fondateur du peuple primitif. La fonction de la culture intégrant souvent le fondateur, introduit la généalogie comme objet universel de transmission qui garantit les tabous fondamentaux et que nous retrouvons dans le cadre judiciaire. Le cadre judiciaire peut alors évoquer un aspect sacré et rituel avec une efficacité symbolique au sens où l'entend Lévi-Strauss (1958), mais à condition qu'il soit dépouillé de son aspect purement répressif imprégné de jugement social. Il faut toutefois préciser que lorsque Lévi-Strauss (1958) compare le cadre de la cure psychanalytique et le cadre d'une cure chamanique en raison de leur situation inductive productrice de sens, il montre l'efficacité symbolique à travers l'introduction d'un objet commun, le mythe, celui d'Œdipe qui se construit tout au long de la cure psychanalytique et celui du chaman qui se déploie d'emblée dans la construction du cadre rituel. Cependant, dans cette comparaison, il fait disparaître le référent fondateur occidental qu'il attribue à Œdipe.

Par contre, l'implication de la dimension culturelle dans le fonctionnement psychique dans son aspect référentiel à un fondateur, nommé absent, introduisant un ordre symbolique, est considérée par Lacan (1936, 1938, 1953). L'auteur reprend la relecture de Totem et Tabou à la lumière de l'anthropologie et introduit la notion « de Symbolique, du réel et de l'imaginaire » et « de fonction symbolique » (ou ordre symbolique). Il définit la fonction symbolique comme un processus à partir duquel le sujet se détermine dans les situations qui s'imposent à lui. Il attribue à l'imaginaire les éléments qui participent à la construction du Moi, et au Réel ce qui demeure inaccessible à la symbolisation. Le concept symbolique devient alors inséparable de celui de signifiant (signe) et de celui de forclusion qui, dans la psychose, fait échec au symbolique et à la référence au nom du père. La transmission du principe totémique, du fondateur, que Lacan nomme « tiers souverain » est celui qui organise la fonction paternelle.

C'est à partir de là qu'il redéfinit l'altérité et la notion du « grand Autre » comme étant le lieu des signifiants, du langage, de l'inconscient ou encore de l'absent (ancêtre, totem, dieu etc.).

Mais étant donné que tous les mythes fondateurs, y compris le totem, introduisent la généalogie comme objet de transmission dans une perspective métaculturelle à travers les rites de passage (Van Gennep, 1909), peut-on encore parler « d'ethno-psychanalyse » comme méthode plus ou moins réservée à des populations extra-occidentales ? N'est-on pas aujourd'hui à un stade où il faut plutôt introduire la question d'une anthropologie psychanalytique telle que nous la révèle le cadre judiciaire dans la mesure où le corps du patient et du clinicien sont porteurs

de leurs cultures, différence de troisième type (Kaës, 1998) qui détermine la rencontre interculturelle ?

Principes ethno-psychiatriques

Les deux principes ethnopsychanalytiques et ethnopsychiatriques sont souvent confondus autant dans la théorie que dans la méthode. Il nous paraît important de les préciser en les dissociant. En effet, c'est dans son ouvrage intitulé « Ethno-psychiatrie des indiens Mohaves » que Devereux (1961) définit clairement ce qu'il entend par ethno-psychiatrie. En effet, l'auteur, déclare qu'il s'agit d'une sorte de « manuel mohave de psychiatrie » comme une monographie « d'ethno-géographie » qui traite des troubles mentaux tels qu'ils sont compris par les Mohaves, lui permettant d'analyser leur manifestation sociale et culturelle dans la perspective d'une étude « de la culture et de la personnalité anormale ». Ce manuel basé sur une anthropologie des troubles mentaux chez les Mohaves est mis à la disposition des psychiatres, des praticiens en santé mentale sans qu'ils soient psychanalystes. Cette approche monographique lui aurait permis d'user du concept « d'ethnopsychiatrie » pour mettre en évidence la science de la relation entre culture et trouble mental. Cette étude lui a permis d'en tirer profit dans le « double discours » de la méthode ethno-psychanalytique qu'il a appliquée dans la clinique interculturelle.

Et il ne s'est pas servi de ces représentations des troubles mentaux impliquant les thérapies traditionnelles pour construire un cadre proche de celui du tradi-praticien et s'identifier à ce dernier dans une confusion de rôles. Et il mit en garde quiconque tenterait de le faire, car il ne serait plus dans cette perspective de pensée ethno-psychiatrique et ethnopsychanalytique.

Ne peut-on pas entendre la démarche anthropologique de Devereux concernant l'étude des troubles mentaux chez les Mohaves comme une perspective d'inscrire une anthropologie psychiatrique pouvant être appliquée par tous les praticiens en santé mentale sans qu'ils soient de formation psychanalytique ?

Anthropologie psychanalytique et anthropologie psychiatrique : débat en France

Un aller-retour permanent entre la clinique du « normal » dans l'approche anthropologique et la clinique psychopathologique dans notre pratique professionnelle nous conduit alors à confirmer que l'inconscient est universel, et il est souvent le double des mythes. Cette découverte nous motive à initier en 1988 un colloque international avec

un de nos collègues praticiens de la santé mentale à l'île de la Réunion, le Dr Reverzy, sur le thème « L'espoir transculturel », colloque financé par l'OMS et l'INSERM des départements d'Outre-Mer. Un état des lieux de la santé mentale dans le monde est réalisé dans un souci de partage d'expériences dans une approche pluridisciplinaire (psychiatres, psychologues, psychanalystes, ethnologues, ethno-linguistes, etc.). Lors de ce colloque, est émise l'idée d'introduire « des leviers thérapeutiques » dans l'approche ethnopsychiatrique. Mais ce concept avait déjà été mis en évidence par S. Karkar (1982) en Inde pour expliquer les pratiques des thérapies traditionnelles et leur but, de manière à mieux saisir leur sens lorsque que les patients l'introduisent dans les consultations psychanalytiques.

Les perspectives qui ont suivi ce colloque sont restées « lettre morte » bien que les actes aient été publiés en trois volumes dont un avec le soutien de l'INSERM (coéd-INSERM/l'Harmattan, 1990) intitulé *L'espoir Transculturel Vol 1, Cultures, Exils et Folies dans l'océan Indien*.

Dès 1993, T. Nathan, qui a développé la pensée de G. Devereux en France confirme l'usage du cadre groupal dans les consultations ethnopsychiatriques en s'inspirant de celui des tradi-praticiens. Et il introduit plusieurs théories implicites dans ce cadre : une certaine homologie entre l'enveloppe psychique et l'enveloppe culturelle, une altérité culturelle représentée par la diversité des intervenants. Cette homologation semble s'inspirer de celle qu'effectue Lévi-Strauss (1958) dans « l'efficacité symbolique », mais elle va susciter une polémique à savoir que devient l'inconscient dans cette nouvelle approche ? Les psychanalystes vont l'interroger par des voies médiatiques tandis que les psychiatres vont aussi l'interpeller sur le concept « d'ethnopsychiatrie » et ses dérives.

Son ouvrage intitulé « L'influence qui guérit » (Nathan, 1994), va alimenter cette polémique en France. Dans cet ouvrage, Nathan donne la liste des disciples formés par lui et qui s'inspirent de sa méthode et de sa théorie dans leur pratique tout en le critiquant.

Les psychiatres se saisissent de la question d'ethnopsychiatrie pour réviser le CIM 10 en 1996. Cette étude réalisée sous la direction de l'INSERM et l'OMS dans le cadre du CCOMS (Centre collaborateur de l'OMS pour la recherche et la formation en santé mentale) avec l'équipe de santé mentale de Lille (Dr J.L. Roelandt) est expérimentée sur 4 sites français (Lille, Tourcoing, Nantes, Evry), en Afrique Noire et dans l'Océan Indien. Elle porte sur la révision de 9 cartes de la version provisoire du CIM 10 SSP notamment sur la représentation de la folie et de la dépression. Les premiers résultats de cette étude ont été

communiqués en 1998 lors d'un congrès à la faculté de médecine de Warenberg à Lille sur le thème « L'ethnopsychiatrie en question ». La table ronde de la séance plénière intitulée « le fardeau de l'ethnopsychiatrie » avait réuni tous les praticiens dans ce domaine. Ils ont été tous présents à l'exception du Dr Moro. Celle-ci commençait à prendre ses distances par rapport aux positions de Tobie Nathan. Les résultats ont montré que les représentations culturelles de la folie, notamment celles de la dépression, ne divergeaient pas entre les différents groupes dans un contexte socio-culturel similaire.

Du côté de la psychanalyse, la polémique ne fait que renforcer les positions rigides des psychanalystes universalistes. En 1998, un colloque à l'instigation du courant lacanien présidé par M. Mannoni, « Espace analytique », intitulé « Psychanalyse et décolonisation » se saisit de cette question. La table ronde intitulée « Identité, croyance, culture » avait la possibilité de recevoir tous les praticiens qui réfléchissent sur l'implication de la culture dans la compréhension des phénomènes psychiques au-delà de leur appartenance à un courant analytique. Mais les invités de différents courants analytiques ont décliné l'invitation d'y participer. Ainsi, depuis 1998, un certain nombre de psychanalystes universalistes continuent à nier la différence culturelle, oubliant même que Freud s'est servi de la culture occidentale pour en faire une lecture de l'inconscient sans jamais nier sa fonction. Le seul reproche qu'on peut lui faire c'est d'avoir usé de la culture occidentale pour en faire une lecture de l'inconscient du monde entier. Mais avait-il le choix à cette époque de l'évolutionnisme où la culture occidentale fut imposée comme le seul modèle civilisateur et opérant dans sa fonction refoulante pour construire l'inconscient ?

Cette position universaliste sera réaffirmée lors de la présentation de l'ouvrage intitulé « le corps dans le rituel — ethnopsychanalyse du monde » (Govindama, 2000) en 2002 devant un public de psychanalystes ouvert à l'anthropologie. Mais quelle ne fut pas la surprise d'entendre cette question de la salle : « Mme que voulez-vous dire sur les rites hindous, l'inconscient est hors-culture » ? Ou encore cette autre question qui va associer le rite hindou à celui du primitif de Totem et Tabou sans s'interroger sur la fonction symbolique des rites de passage qui concerne toutes les civilisations y compris occidentales au niveau de leur affiliation à un référent fondateur. La psychanalyse a-t-elle fait disparaître les référents fondateurs chez les psychanalystes comme le pensait déjà Einstein (1933) lorsqu'il interrogea Freud « Pourquoi la guerre ». Ce dernier qui doutait de cette nouvelle science associait les disciples de Freud aux « incroyants », établissant une sorte d'équi-

valence entre la religion et la psychanalyse. Cette équivalence fait effectivement disparaître le référent fondateur de la civilisation occidentale pour l'attribuer à Œdipe, comme on le retrouve chez Lévi-Strauss (1958). Cette confusion se retrouve dans le titre de certains colloques psychanalytiques en France « Les enfants de l'Œdipe », or les enfants de l'Œdipe ne peuvent être que des enfants de l'inceste.

Il nous paraît important de poser le débat de l'implication des cultures dans la compréhension des phénomènes psychiques aussi bien pour les cultures occidentales qui n'ont pas toutes les mêmes références en raison de leur histoire de peuplement, de leur métissage culturel par des occupations, par des traumatismes collectifs (guerres, génocides, esclavages, colonisation, etc.), que pour les autres civilisations, de manière à appliquer la technique psychanalytique dans une approche anthropologique du sujet intégrant son historicité. Ce qui ouvre d'emblée le débat sur une remise en question de l'ethnopsychanalyse réservée aux cultures exotiques comme si l'occident n'avait pas de cultures propres, au profit d'une nouvelle conceptualisation de la psychanalyse dans une perspective d'une anthropologie psychanalytique.

En ce qui concerne « l'ethnopsychiatrie », les psychiatres se sont saisis de cette question depuis la révision du CIM 10, en ayant pour certains une double formation (anthropologue et psychiatre) pour révoquer ce concept au profit de celui « d'une anthropologie psychiatrique ». Aussi, des séminaires sont animés sur ce thème en France et au Canada, des conférences sont organisées en partenariat avec l'université McGill qui évolue dans le même sens.

Conclusion

Cet article s'inspire d'une pratique clinique en milieu judiciaire pour montrer l'implication de la culture à travers la généalogie comme objet universel de transmission dans toutes les civilisations. Et ceci afin de démontrer que la culture imprègne les phénomènes psychiques et la clinique psychanalytique ou psychiatrique doit en tenir compte pour appréhender le fonctionnement mental.

Pendant, ce fut l'occasion de revisiter les principes ethnopsychanalytiques et ethnopsychiatriques depuis Devereux en montrant leurs évolutions pour introduire le débat sur la question d'une clinique anthropologique psychanalytique et psychiatrique.

Cet article retrace aussi les prémisses d'un débat en cours sur la question de l'ethnopsychanalyse et de l'ethnopsychiatrie mettant en évidence que la confusion entre les deux champs a conduit les

psychiatres à se saisir de la question de l'ethnopsychiatrie dans la révision du CIM10 tandis que l'ethnopsychanalyse reste encore en suspend avec des positions divergentes des psychanalystes à l'égard de cette discipline.

Note

1. Les deux enveloppes sont homologuées dans leur capacité à tisser des liens « avoir une culture et être doué de psychisme sont des énoncés strictement équivalents » (Nathan, 1993, 38).

Références

- COMBRICHON, A., 1999, *Psychanalyse et décolonisation — Hommage à O. Mannoni*, éditions l'Harmattan, Paris.
- DEVEREUX, G., 1940, Compte rendu de Kardiner et Linton (24), *Character and Personality*, 8, 253-256.
- DEVEREUX, G., 1951, *Psychothérapie d'un Indien des Plaines*, traduction française 1982, éditions Fayard, Paris.
- DEVEREUX, G., 1955, *Culture et inconscient, Ethno-psychanalyse complémentariste*, éditions Flammarion, éd. 1972, Paris, 65-84.
- DEVEREUX, G., 1956, *Normal et anormal, Essais d'ethnopsychiatrie générale*, éditions Gallimard, Paris, éd. 1977, 1-83.
- DEVEREUX, G., 1961, *Ethnopsychiatrie des indiens Mohaves*, éditions Synthelabo, 1996, Paris.
- DEVEREUX, G., 1970, *Essais d'ethnopsychiatrie générale*, éditions Gallimard, 1977.
- DEVEREUX, G., 1972, *Ethnopsychanalyse complémentariste*, éditions Flammarion, Paris.
- EINSTEIN, A., FREUD, S., 1933, *Pourquoi la guerre ?* (titre original : *Warum Krieg ?*), traduction française éditions Payot, Paris, 2006.
- FREUD, S., 1912-1913, *Totem et Tabou*, Éditions Payot, 1947, Paris.
- GOVINDAMA, Y., 2000, *Le corps dans le rituel — Ethno-psychanalyse du monde hindou réunionnais*, éditions ESF, Paris, deuxième édition, *Le monde hindou à la Réunion — Une approche anthropologique et psychanalytique*, éditions Karthala, 2006, Paris.
- GOVINDAMA, Y., 2001, Clinique judiciaire et efficacité symbolique, *Psychologie clinique*, éditions l'Harmattan, Paris, 11, 70-91.

- GOVINDAMA, Y., 2003, Le corps à l'épreuve de l'altérité dans la clinique interculturelle, *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 51, éditions Elsevier, Paris, 191-200.
- GOVINDAMA, Y., 2006, Mental disorders and the symbolic function of therapeutic rites in the Reunion Island Hindu environment, *Transcultural Psychiatry*, McGill University, 489-512.
- HUBERT, H., MAUSS, M., 1899, *Essai sur la nature et la fonction du sacrifice*, rééd. in Mauss, M., 1968.
- KAËS, R., 1998, Une différence de troisième type, *Différence culturelle et souffrances de l'identité*, éditions Dunod, Paris, 1-19.
- KLEINMAN, A., 1978, Concepts and model for the comparison of medical systems as cultural systems, *Social Science and Medicine*, 12, 85-93.
- KIRMAYER, L. J., 1989, Psychotherapy and the cultural concept of the person, *Santé, Culture, Health*, 6, 3.
- KARDINER, A., LINTON, R., 1939, *The Individual and his Society*, New York.
- KLUCKHOHN, C., MOWRER, O. H., 1944, Culture and personality : A conceptual scheme, *American Anthropologist*, 46, 1-29.
- Lacan, J., 1936, Le stade du miroir comme formateur de la fonction du Je, *Les Écrits*, éditions du Seuil de 1996, Paris, 93-100.
- LACAN, J., 1938, *Les complexes familiaux*, éditions Navarin, 1984, Paris.
- LACAN, J., 1953, Le symbolique, l'imaginaire et le Réel, *Actes du congrès de Rome*, fascicule 1.
- LÉVI-STRAUSS, C., 1958, *L'efficacité symbolique*, *Anthropologie structurale*, éditions Plon, Paris, 205-226.
- MAUSS, M., 1923-1924, Essai sur le don, forme et raison de l'échange dans les sociétés archaïques, *Sociologie et Anthropologie*, éditions PUF, Paris, 8^e éd., 1950, 143-280.
- NATHAN, T., 1993, *Fier de n'avoir ni pays ni amis. Quelle sottise c'était ?*, éditions la Pensée Sauvage, Grenoble.
- NATHAN, T., 1994, *L'influence qui guérit*, éditions O. Jacob, Paris.
- ROHEIM, G., 1917, Spiegelzauber, traduction française, La magie du miroir, *Imago* (revue de la psychanalyse appliquée aux sciences de l'esprit).
- ROHEIM, G., 1943, *Origine et fonction de la culture*, éditions Gallimard, 1972, Paris.

ROHEIM, G., 1950, *Psychanalyse et Anthropologie*, éditions Gallimard, 1967, Paris.

ROHEIM, G., 1955, *Magie et schizophrénie*, éditions Anthropos, 1969, Paris.

VAN GENNEP, A., 1909, *Les rites de passage*, Paris, Picard et Mouton, rééd, 1981, Paris.